

Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

Parecer Médico

Análise

PRESTADORA: Visão Médica
NOME DA VÍTIMA: ANTÔNIO NAILSON RODRIGUES NOGUEIRA
DATA DO SINISTRO: ~~04/11/2007~~
DATA DO ACIDENTE: 04/11/2007
UF: CE
SEGURADORA: MBM SEGURADORA S/A
REGULADORA: Antoneli Regulação de Sinistros Ltda

DATA DO ÚLTIMO DOCUMENTO: 09/10/09

DATA LIMITE PARA LIQUIDAÇÃO: 04/11/09

DIAGNÓSTICO:
FRATURA EXPOSTA DE JOELHO ESQUERDO (TTO CIRÚRGICO)

SEQÜELAS PERMANENTES:
LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

VALOR PLEITEADO / PERCENTUAL:	VALOR AVALIADO / PERCENTUAL	PERÍCIA MÉDICA:
R\$ 84.10,00 / 70%	R\$ 2352,50 / 17,5%	

DOCUMENTO(S) COMPLEMENTAR(ES)

PARECER:
INVALIDEZ PARCIAL. MEMBRO INFERIOR ESQUERDO = 25% DE 70% = 17,5%

OBSERVAÇÕES:

DATA DA ANÁLISE	DATA DO ENCAMINHAMENTO
09/10/2009	13/10/2009

Carlos Anacleto Arruda
Médico
CRM 52 73477-2

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM

R



**Seguradora Líder dos
Consórcios de Seguro DPVAT**



23

Parecer Médico

Análise

PRESTADORA: Visão Médica
NOME DA VÍTIMA: ANTÔNIO NAILSON RODRIGUES NOGUEIRA
DATA DO SINISTRO: ~~04/11/2007~~
DATA DO ACIDENTE: 04/11/2007
UF: CE
SEGURADORA: M&M SEGURADORA S/A
REGULADORA: Antoneli Regulação de Sinistros Ltda

DATA DO ÚLTIMO DOCUMENTO: 09/10/09

DATA LIMITE PARA LIQUIDAÇÃO: 04/11/09

DIAGNÓSTICO:
 FRATURA EXPOSTA DE JOELHO ESQUERDO (TTO CIRÚRGICO)

SEQÜELAS PERMANENTES:
 LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

VALOR PLEITEADO / PERCENTUAL:	VALOR AVALIADO / PERCENTUAL	PERÍCIA MÉDICA:
R\$ 2362,50 / 70%	R\$ 2362,50 / 17,5%	

COMPLEMENTO(S) COMPLEMENTAR(ES)

PARÊCER:
 INVALIDEZ PARCIAL MEMBRO INFERIOR ESQUERDO = 25% DE 70% = 17,5%

OBSERVAÇÕES:

DATA DA ANÁLISE	DATA DO ENCAMINHAMENTO
09/10/2009	13/10/2009

Carlos André Arruda
 Médico
 CRM 52 73477-2

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM

R

Seg/Reg: MRM

Antônio

Sinistro nº 09 / 324 531

PROCEDIMENTO

Processo nº 100 / 189134 / 2009 / 01

Prestador: () CNIS () MS (☒) Visão Médica () Amorim e Mattos

(☒) Aval.IP () Reaval.IP () Legitimidade () Investigação () CEBEME

PROCEDIMENTO

Processo nº 100 / _____ / 2009 / _____

Prestador: () CNIS () MS () Visão Médica () Amorim e Mattos

() Aval.IP () Reaval.IP () Legitimidade () Investigação () CEBEME

PROCEDIMENTO

Processo nº 100 / _____ / 2009 / _____

Prestador: () CNIS () MS () Visão Médica () Amorim e Mattos

() Aval.IP () Reaval.IP () Legitimidade () Investigação () CEBEME

Obs.: 08

Liberado para pagamento. ☐

Devolvido/Faltando documentos ☐

Analista/Fabrica: Samantha

Data: 8/10/2009

Obs.: Esta planilha não deve ser retirada do processo

PRI

```
=====
* Megadata Computações          D.P.V.A.T.          28/09/2009 16:45:55 *
* Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre *
* DPV010T          ***** CONSULTA POR NUMERO DO SINISTRO ***** V143 / DPV016P *
=====
ANO / NUM. / LANC -      2009 / 324531 / 01      COD. DEFEND .. - 320
COD. SEG. .... - 6084      TIPO DOCUMENTO - 4      EX -
NUM. DOCUMENTO - CE076218205      DT.CADAST.PARC.- 00 / 00 / 0000
CATEGORIA .... - 09      DT. SINISTRO . - 04 / 11 / 2007
DT. CADAST.... - 28 / 09 / 2009      DT. RATEIO ... - 00 / 00 / 0000
NATUREZA ..... - 2      CPF VITIMA      - 00761932386
NOME DA VITIMA - ANTONIO NAILSON RODRIGUES NOGUEIRA
DT. NASC. .... - 01 / 07 / 1984      VALOR INDENIZ. -
SEQUENCIA .... - 003      VLR COR.MON/JUR-      0,00
COD. REC/REC1. - 1      DT. PAGAMENTO ~ 00 / 00 / 0000
NOME RECEBEDOR -
CPF/CGC RECEB. - 0000000000000000      DT. ATUALIZ... - 28 / 09 / 2009
PROCURADOR/INT.-
CPF/CGC PROC/INT-      BOLETIM ..... - 096/07
DELEGACIA .... - CATARINA      UF DELEGACIA   - CE
REGULACAO .... - 0      SUB-JUDICE ... ~      DT. RECEB.
DT. RECLAMACAO - 03 / 03 / 2008      CONF. PGTO -      /      /
=====
ENTER = CONTINUAR          PF03 = FIM          PF07 = VOLTA MENU
```

Jose pei

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO DPVAT

Nº DO SINISTRO 2009/324531

EU, ANTONIO NAILSON RODRIGUES NOGUEIRA PORTADOR (A) DA RG Nº 2002098018300

EXPEDIDO POR SSP/CE EM (DATA) 14/05/2002 E CPF Nº 007.618.323-86 / CNPJ Nº _____

NA QUALIDADE DE FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A) DO VALOR REFERENTE A
INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT DA VÍTIMA ANTONIO
NAILSON RODRIGUES NOGUEIRA, AUTORIZO A SEGURADORA MBM SEGURADORA S/A A
EFETUAR O RESPECTIVO PAGAMENTO / CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO
INDICADA:

1. CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

Nº BANCO _____ Nº AGÊNCIA _____ C/C _____

2. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO BRADESCO

Nº BANCO 237 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

3. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL

Nº BANCO 001 Nº AGÊNCIA 1040-5 C/P 9421-8 variação 01

4. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO ITAÚ

Nº BANCO 341 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

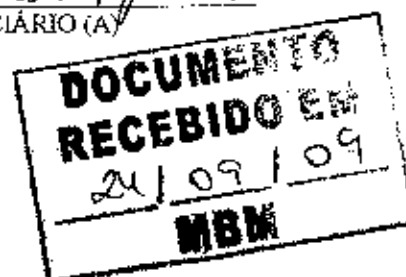
5. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Nº BANCO 104 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE, UMA VEZ
EFETUADO O PAGAMENTO / CRÉDITO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO SINISTRO, DE
ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU
COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Catarina/CE, 27 de agosto de 2009 /
LOCAL / DATA

Antonio Nailson Rodrigues Nogueira
ASSINATURA DO FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A)



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL
DPI/DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE TAUÁ/CE
UNIDADE POLICIAL DE CATARINA/CE.

BOLETIM DE OCORRÊNCIAS

B.O. Nº 096/2007

DATA REG.: 08/11/2007

QUALIFICAÇÃO DO NOTIFICADO:

ANTONIO NAILSON RODRIGUES NOGUEIRA, brasileiro, solteiro, agricultor, natural de Saboeiro-CE, residente no Sítio Serra dos Custódios, s/nº, Catarina-CE, nascido aos 01/07/1984, filho de Francisco Rodrigues Pereira Filho e de Maria Auristela Nogueira Pereira, portador de RG nº 2002098018300/SSP-CE.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA:

Acidente de Trânsito (Queda de Moto).

DATA/LOCAL:

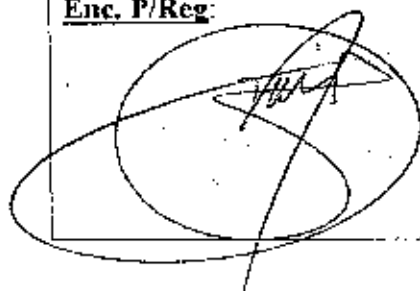
Rua Antônio Leitão/Catarina-CE/04/11/2007.

HISTÓRICO:

Informa o queixoso que no dia 04 de novembro de 2007, por volta das 16h00min, conduzia uma **MOTO HONDA XLR 125, COR VERMELHA, ANO E MODELO 1998/1999**, **PLACA HWC 0719-ACOIPIARA/CE**, **CHASSI 9C2JD170XWR001885**, de propriedade do informante, na Rua Antônio Leitão, próximo ao comércio do "BURREGO", quando repentinamente deparou-se com um monte de areia, o que fez com que o mesmo perdesse o controle do citado veículo, chegando assim a cair no chão, cuja queda causou fratura exposta no joelho esquerdo, sendo socorrido ao Hospital local e transferido para o Hospital Regional de Iguatu, onde lá se submeteu a uma intervenção cirúrgica, ficando internado naquele Hospital, recebendo alta médica dois dias depois. Nada mais havendo, deu-se por encerrado o presente B.O., que depois de lido e achado conforme, segue devidamente assinado.

Enc. P/Reg:

Resp. P/Reg:



Antonio Nailson Rodrigues Nogueira

Obs.: As informações contidas no presente Boletim de Ocorrências, são de inteira responsabilidade do (a) Notificante.



AUTENTICAÇÃO

CONFERE COM O ORIGINAL, DOU FÉ

Catarina (CE) 03/12/2007

Em Teste de veracidade

[Assinatura]

João Junior Fátima Chaves - 11410

Orma Andrade S. Fátima - 11410

Car. Fátima S. Fátima - 11410

 * Magadata Computacoes D.P.V.A.T. 03/03/2008 17:23:05 *
 * Danos Pessoais Causados por Veiculos Automotores de Via Terrestre *
 * D217/DPV217T W057 / DPV217P *

*** ACESSO DO DOCUMENTO ***

CHASSI : 9C2JD170X000001885
 RENAVAM : 706218205
 PROPRIETARIO : ANTONIO NAILSON RODRIGUES NOGUEIRA
 CGC/CPF : 00000761832386

PLACA	UF	D U T	EX	D A T A P R O C	DATA PGTO OU DATA GUIA	OPCAO
HMC0719	CE	076218205	2007	2007 / 11	08 / 11 / 2007	(☒)
HMC0719	CE	046218205	2004	2005 / 03	30 / 12 / 2004	(☐)
HMC0719	CE	036218205	2003	2003 / 12	03 / 11 / 2003	(☐)

MARCAR COM UM X O DUT ESCOLHIDO E TECLAR ENTER OU ENTER PARA NOVA OCORRENCIA
 ENTER = CONTINUAR PF3 = SAIR PF7 = VOLTA OCORRENCIA PF8 = PROXIMA OCORR.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 7217717133
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

SF 01 01 706218205 10000000000 2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA
RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

*****/CE 9C2JD170XWR001885

PAB/MOTOCICLO/***** GASOLINA

HONDA/XLR 125 1998 1999

2P/12CV/124CC PARTIC VERMELHA

1	*****	*****	*****
2	*****	*****	*****
3	*****	*****	*****

PREMIO ANUAL DE 2007 DE 2007 PREMIO TOTAL DE 2007 DE 2007

PREMIO ANUAL DE 2007 DE 2007 PREMIO TOTAL DE 2007 DE 2007

PREMIO ANUAL DE 2007 DE 2007 PREMIO TOTAL DE 2007 DE 2007

PREMIO ANUAL DE 2007 DE 2007 PREMIO TOTAL DE 2007 DE 2007

PREMIO ANUAL DE 2007 DE 2007 PREMIO TOTAL DE 2007 DE 2007

ACQUIRADO - CE 23/12/2007

JOÃO DE AGUIAR PIJO

DETRAN - CE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS FÍSICOS E DANOS MATERIAIS
MOTOCICLOS E VEÍCULOS DE TRÂNSITO
TRANSPORTADORA DE SEGUROS

CENº 7217717133 BILHETE DE SEGURO DE VIAÇÃO

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

ANTONIO NAILSON R NOGUEIRA

RUA 24 MAIO 00013

63.560-000 ACOPIARA - CE

761832384 HWC0719

2007 23/12/2007

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, ANTONIO NAILSON RODRIGUES NOGUEIRA abaixo assinado, portador do RG nº 2002098018300 e do CPF nº 007.618.323-86, venho por meio desta declarar que resido I DE MAIO nº 240, complemento -, bairro CENTRO, cidade CATARINA, UF CE, CEP 63.595-000.

Declaro ainda, e me responsabilizo por qualquer prejuízo que por ventura a Seguradora MBM possa ter, no presente e no futuro, face às informações acima prestadas.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração, para que surtam seus efeitos legais.

CATARINA, CE, 27 de FEVEREIRO de 2008.

Antonio Nailson Rodrigues Nogueira
Assinatura do Declarante

(85) 3082-9115
8883-1011
9937-8827



Registro 746/09 Digitado em 18/08/2009
Livro 02 - Pág.426 Digitado pelo perito

Lauda para a Delegacia Regional de Iquatu - Ce.



LAUDO DE EXAME DE SANIDADE.

Aos dezoito dias de agosto de 2009, por designação da Gerente Administrativa do Núcleo de Perícias Forenses da Região Centro Sul, Amanda de Queiroz Araújo, por solicitação da Guia 479-1005/09 da Delegacia Regional de Iguatu-Ce, o Perito-Legista Oficial Dr. Antônio Valdeberto Magalhães Moreno, Cremec 3490, passou a proceder ao exame de corpo de delito de sanidade em lesões corporais na pessoa de **ANTONIO NAILSON RODRIGUES NOGUEIRA**, com 25 anos de idade, filho de Francisco Rodrigues Pereira Filho e de Maria Auristela Nogueira Pereira, descrevendo com a verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir ou observar, respondendo, depois, aos seguintes quesitos formulados pela Lei: 1º.- Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias?, 2º.- Resultou debilidade permanente ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função?, 3º.-Resultou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável ou deformidade permanente? Em consequência, passou o Sr. Perito a fazer o exame ordenado e as investigações que julgou necessárias, estando as mesmas a seguir descritas: Exame realizado no Núcleo da PEFOCE - Região Centro Sul, às 15:05hs. do dia 18.08.09. **HISTÓRICO:** Este exame dá sequência ao exame nº. 264/09, realizado em 13.05.09, assentado no livro 02, página 132, deste Núcleo de Perícias. **AO EXAME VERIFICAM-SE:** cicatriz plana e irregular, com cerca de doze centímetros de extensão, localizada na face anterior do joelho esquerdo, sugestiva de cicatriz de incisão cirúrgica de patellectomia; artrodese do joelho esquerdo e atrofia da musculatura da perna respectiva; deambulação com o auxílio de muleta. **RESPOSTAS AOS QUESITOS:** 1º.-Sim, 2º-Sim, debilidade permanente do membro inferior esquerdo e 3º.-Sim, deformidade permanente do membro inferior esquerdo e da marcha. X.

Dr. Antonio Valdeberto M. Moreno.
Perito PEFOCE - Cremec nº. 3490

Dr. Antonio Valdeberto M. Moreno
Perito Legista
CARRER 5000 - UPA 221372 - 2002

Curitiba, 03 de Março de 2008.

Ao Sr.

Antonio Nailson Rodrigues Nogueira
Rua: 1 de maio, 240
Centro Catarina -Ce
Cep: 63595-000

REF: SEGURO DPVAT – 2008/061972

Sinistro de INVALIDEZ

Vítima: **ANTONIO NAILSON RODRIGUES NOGUEIRA**

Prezado Senhor,

Servimo-nos da presente para informar-lhe que recepcionamos seu processo o qual foi alvo de nossa maior atenção. Após verificação aos documentos apresentados, constatamos a necessidade de documentos complementares para poder encaminhar seu processo à Líder/Consórcios - DPVAT. Abaixo citamos os documentos:

- Por se tratar de localidade sem IML, para que o Convênio DPVAT agende uma perícia médica com a vítima, será necessário apresentar um relatório médico complementar (particular ou do SUS) que indique se restou (ou não), alguma seqüela definitiva decorrente do acidente. Tal documento deverá ser emitido pelo médico no mínimo 90 dias após o acidente, de acordo com recentes determinações do Convênio DPVAT, baseadas na Lei 8.441/92.

Tal solicitação esta em conformidade com normas estabelecidas pela Líder/Consórcios - DPVAT.

Por fim, consideramos interrompido o prazo inicial de 30 dias que teríamos para nos pronunciar quanto à finalização do processo.

Atenciosamente,

MBM SEGUROS

Aviso de Sinistro DPVAT

Na forma do disposto na resolução Nº 01/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados e Capitalização - CNSP, levo ao conhecimento desta Companhia a ocorrência do acidente em questão, com o veículo descrito abaixo:

Marca	Tipo	Ano	Veículo não Identificado ()
Honda X LR 125	() Auto (X) Moto () Ônibus () Caminhão	98/99	

Data do Acidente: 04 / 11 / 04

Nome da Vítima: Antonio Nailson Rodrigues Nogueira

A vítima era:

(X) Motorista () Passageiro () Pedestre

O resultado do acidente foi:

() Dams () Morte (X) Invalidez

Em cumprimento ao item 10 da resolução 01/75 do CNSP, junto ao presente aviso de sinistro, segue os seguintes documentos:

- | | |
|---|---|
| (X) Certidão Nº _____ da autoridade policial sobre a ocorrência | () Certidão de óbito |
| (X) DUT Nº _____ | () Laudo de necropsia |
| (X) RG e CPF do sinistrado | () Procuração Pública / Particular |
| () RG e CPF do(s) beneficiário(s) | () RG e CPF do procurador |
| () Certidão de Nascimento da Vítima | () Comprovante de endereço do procurador |
| () Laudo de Lesões corporais (IML) | () Despesas médicas / hospitalares originais |
| | (X) Certidão de inexistência de IML (IPA) |

Documentos comprobatórios da qualidade de beneficiários

- | | |
|---|---|
| () Declaração de herdeiros | () Prova de companheirismo (INSS, RF, CTPS) |
| (X) Declaração particular de endereço | () Certidão de Casamento atualizada da vítima |
| () Comprovante de endereço (Água, luz ou telefone) | (X) Guia de autorização de pagamento |

Acusamos o recebimento da via original do presente Aviso de Sinistro, com todos os documentos assinalados com (x).

Observações:

Observações:

1) Para cada vítima deverá ser emitido um aviso de sinistro.

2) Eventualmente poderão ser solicitados documentos complementares, objetivando evitar-se liquidações dúbias, em prejuízo da Seguradora e/ou dos próprios beneficiários.

Obs.: Para preenchimento do reclamante

Local do Aviso

Cotarine - CE

Data

29 / 02 / 08.

Antonio Nailson Rodrigues Nogueira
Nome do Beneficiário

MBM SEGUROS E PREVIDENCIA
Obs.: Para preenchimento da Seguradora

Local

29 FEV 2008

Data

CUENCO DE PREVIDENCIA

Assinatura

MBM Previdência e seguros - DEP - 300